

別紙標準様式（第7条関係）

△ 議 録

会 議 の 名 称	令和元年度 第4回枚方市病院事業運営審議委員会
開 催 日 時	令和2年1月23日（木） 15時00分から 16時35分まで
開 催 場 所	市立ひらかた病院 2階 講堂
出 席 者	委員：丹生委員長・田口副委員長・堤委員・妹尾委員・番匠委員・藤本委員 病院：高井病院事業管理者・林病院長・坂根副院長・木下副院長・赤塚副院長・白石副院長兼看護局長・岡市事務局長 他
欠 席 者	原委員
案 件 名	(1) 市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）の中間報告について (2) 市立ひらかた病院における災害対策について (3) その他
提出された資料等の 名 称	・市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）の中間報告について ・市立ひらかた病院における災害対策について
決 定 事 項 等	・案件について説明を受け、質疑応答にて確認を行う。
会議の公開、非公開の 別及び非公開の理由	公開
会議録の公表、非公表 の別及び非公表の理由	公表
傍 聴 者	—
所管部署（事務局）	市立ひらかた病院 事務局 経営企画課

審 議 内 容	
○丹生委員長	<p>開会に際しまして、一言ごあいさつを申し上げます。</p> <p>委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところ、本日の委員会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>暦の上では大寒を迎え、厳しい寒さが感じられる今日この頃ですが、皆様におかれましては、お体にご自愛くださいますようお願い申し上げます。</p> <p>さて、本日の委員会の案件は、「市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）の中間報告について」などを予定しております。</p> <p>委員の皆様には、委員会運営にご協力いただきますようお願い申し上げます。</p> <p>それでは開議に先立ちまして、委員の出席状況について事務局に説明を求めます。</p> <p>岡市事務局長。</p>
○岡市事務局長	<p>委員の出席状況についてご報告いたします。</p> <p>本日の委員会の、ただいまの出席委員は6名です。</p> <p>なお、原委員につきましては、所用のため欠席する旨の報告をいただいております。以上で報告を終わります。</p>
○丹生委員長	<p>ただいま報告がありましたとおり、出席委員は定足数に達しておりますので、これより令和元年度 第4回枚方市病院事業運営審議委員会を開会します。</p> <p>本会議の公開・非公開の取り扱いにつきましては、第1回委員会において、公開とさせていただくことになりましたが、本日、傍聴希望者はおられますか。</p> <p>小篠経営企画課長。</p>
○小篠経営企画課長	<p>本日、傍聴希望者はいらっしゃいません。</p>
○丹生委員長	<p>それでは、病院事業管理者よりあいさつをお受けしたいと思います。</p> <p>高井病院事業管理者。</p>
○高井病院事業管理者	<p>新年お忙しい中を本会にご出席いただきましてお礼申し上げます。直近の病院の状況について少し申し上げます。12月の病床稼働率は、81.3%となっております。ただし、12月から1月にかけて、9連休と大型連休であった影響がありまして、この9日間の病床稼働率は、60%を若干切るような落ち込みとなっております。ただし、年明け以降はようやく順調になり、1</p>

	<p>月6日以降、昨日までの病床稼働率は、83%となっております。毎年1月、2月、3月は病床稼働率が伸びる月でございます。</p> <p>経営状況全般については、12月時点の収支見通しを踏まえて本日の資料の改革プラン中間報告に、収支計画を掲載しております。これが12月時点での決算見込みに基づく修正を行っております。内容としましては、昨年、入院及び外来収益が大きく伸びまして、今年度はそれから更に伸びている状況ですので、それを踏まえて収支の見通しを作っております。</p> <p>病院全体としては収支見通し以上の改善に取り組みたいと職員が一丸となって、更に取り組みを進めているところです。委員の皆様のご支援とご協力を更にお願いたします。</p> <p>なお、この改革プラン中間報告でございますが、本日の会議でのご意見等を踏まえまして、2月の市議会の厚生委員協議会でご報告をさせていただくと共に、ホームページの方にも公表していきたいと思っております。それでは本日のご審議のほどよろしくお願いたします。</p>
<p>○丹生委員長</p>	<p>それでは、これより議事に入ります。</p> <p>案件第1「市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）の中間報告について」を議題とします。</p> <p>事務局に説明を求めます。</p> <p>小篠経営企画課長。</p>
<p>○小篠経営企画課長</p>	<p>それでは、市立ひらかた病院改革プラン、第2次中期経営計画の中間報告についてご説明します。</p> <p>まず、一枚物の資料をご覧ください。本改革プランにつきましては、客観性を確保する観点から、本委員会において点検・評価いただくこととしていることを踏まえ、前回お示しさせていただきました進捗状況を報告させていただきました。その中でいただきましたご意見を踏まえつつ、更なる検証を加え、プランの一部修正を行いましたので、ご報告させていただくものです。</p> <p>その内容でございますが、まず、進捗状況及び検証方法については、前回ご報告させていただきましたとおり、新病院開院時の平成26年から平成30年度決算までの中間実績による確認を行いました。</p> <p>次の検証及び一部修正の内容につきましては、表に主な内容をまとめており、修正のある項目には星印を付けております。具体的な内容については、のちほど別紙資料で説明させていただきます。</p> <p>なお、裏面に記載していますが、この中間報告については2</p>

月に開催の市議会の厚生委員協議会にも同内容で報告させていただきたいと考えております。

それでは、別紙資料『市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）の検証及び一部修正について（案）』をご覧ください。説明につきましては、前回から修正した部分を中心とさせていただきます。

まず、プランの中間報告として、計画策定から3年目を迎えた中間年の検証及び一部修正を行う趣旨を述べております。

2の内容でございますが、ここからプランの章立てごとに検証等を行ってございます。

まず、第2章1の概況ですが、令和2年1月1日現在のひらかた病院の概況をお示ししています。

2ページにまいりまして、2の経営及び提供医療の状況につきましては、新病院改革プランにおいてお示していた、現状を把握するための指標について、プラン策定後の平成30年度までの状況をお示ししているものです。

次に、7ページの第3章にまいりまして、2の「4. 一般会計の考え方」につきましては、これまでの繰入金の推移と平成30年度の内訳をお示しし、今後、さらなる経営改善に取り組むことで、繰入金の抑制に努めていく必要があることを述べさせていただきます。

8ページの、3の「5. 医療機能・医療品質に係る数値目標」についても、プランに掲げました目標値と実績値をお示しています。このうち、救急車来院患者数につきましては、策定時より目標値を大きく上回っていることから、今回、令和元年度以降の目標値を5,000人に引き上げを行います。

また、次ページの紹介率・逆紹介率の推移については、数値の整理が必要であったことから前回の委員会でお示しできておりませんでした。逆紹介率が平成30年度に大きく減少しています。これは、逆紹介率について、逆紹介患者としてカウントできる国・府の基準が厳格化されたことに伴うもので、令和元年度においては厳格後の基準において目標値前後で推移するまで回復している状況となっております。

10ページの第4章にまいりまして、まず、1の「1. 経営の効率化と数値目標」から、経営に関する数値目標と実績をお示ししています。

12ページの累積欠損金比率については、平成30年度に減資を行い、累積欠損を解消しましたので、数値的には大きく乖離している状況でございます。

13ページからの目標達成に向けた取り組みについては、本プランで掲げました取り組みに関する進捗を項目、取り組み内容、

この間の取り組み、進捗状況を表に取りまとめています。

項目については、収入増加・確保対策、経費削減・抑制対策、その他と分類しており、各取り組みごとに実績を記載しており、前回から変更はございません。

次に、17 ページ、Bの「新病院改革プラン策定以降の新たな取り組み」としまして、新病院改革プランの策定以降、新たに収支改善を目的として行った各種の取り組み、消化器センターの設置や経営コンサルタントの導入などを前回同様、「A」に掲げた各種取り組みに加えて記載しています。

なお、これらの取り組みにおきまして、18 ページ中段囲みに、今後も意識すべき要素といたしまして、昨今課題として焦点化されています「働き方改革」についても述べてございます。

19 ページにまいりまして、本プランでは、病院の再編・ネットワーク化についても考察しており、今後の国・府の動向には十分に注視していくとともに、今後も引き続き、自治体病院の果たすべき役割を担っていく必要があることも述べています。

20 ページにまいりまして、経営形態の見直しもプランに掲載させていただいております。

経営形態については、病院経営を取り巻く状況の変化に適切に対応すべく、各経営形態のメリットやデメリット、見直しを行った市の事例などを検証しつつ、国・府の動向を注視しているところです。各制度の比較を前回と同様、21 ページにかけて掲載しています

22 ページから、付表といたしまして、本院の収支について、プランの計画値と平成 29・30 年度の実績値・令和元年度の予算額を掲載しており、上段は計画値、下段に平成 29・30 年度は実績値、令和元年度は予算額を前回お示ししていましたが、今回、令和 2 年度以降の計画値をプランの進捗状況や平成 30 年度までの実績値等を踏まえて修正した、収支計画を改めてお示ししています。なお、令和元年度の損益については、予算額と計画値との整合を考慮し、予算値ではなく決算予測より試算したものとしています。

収支としましては、次ページの純利益で令和 2 年度に 6,800 万円、令和 3 年度に 4,700 万円を計上し、計画最終年度の令和 3 年度に 8,000 万円の利益剰余金を計上する計画となっています。

24 ページの資本的収支については、一般会計からの出資金を負担金に改めたことと、医療機器の更新に関する費用について時点修正を行った内容としております。

以上、簡単ではございますが、「市立ひらかた病院改革プラン（第 2 次中期経営計画）の中間報告について」の報告の説明でございます。

<p>○丹生委員長</p>	<p>これよりご質問・ご意見をお受けします。 ご質問・ご意見はありませんか。 田口副委員長。</p>
<p>○田口副委員長</p>	<p>情報発信についてお聞きします。本院のホームページを見ましたし、また枚方市内にあるいくつかの病院のホームページを見て、比較をしてみました。他の病院のホームページと見ると、導入している医療機器をホームページの表に出して積極的にアピールしているところもあります。一方、本院の場合は、医療機器のページもありますが、前面でなく探して奥の方に掲載されておりました。本院のホームページの1枚目には「ええやん市立ひらかた病院」とアイコンがあり、クリックしますと、1回目に2019年1月に個室について、2回目に2019年4月に免振災害対策設備についてのことが掲載されていますが、それ以降、ホームページは更新されていないと状況です。経営コンサルタントの方もおられるので、ホームページの見せ方にも工夫が必要ではないかと思えます。</p> <p>また、医療通訳派遣は、英語と中国語、遠隔地にはハングル語で対応していますが、本院のホームページは英語のみの対応であるので、せめて中国語やハングル語にも対応できるように改善できないかと思えます。</p> <p>また、本院で作成する「かわせみ」は年に4回発行されている年もあれば、年に1回発行の年もあります。費用対効果もあると思いますが、敢えて作成される必要はあるのかと思えます。</p> <p>また別の話ですが、働き方改革が叫ばれておりますが、看護師の各部署の人員配置は、業務量を把握して協力体制でされていると思いますが、それ以外で取り組んでいる負担軽減や職場環境の改善についてお聞きします。</p> <p>最後に平成29年度以降の患者満足度調査の実施状況についてお聞きします。</p>
<p>○山本事務局次長</p>	<p>本院のホームページについては、市民の方からもわかりやすい内容になるように改良を重ねておりますが、今おっしゃられました他の病院に比べて見づらいというご意見につきまして真摯にお受けいたします。近日、ホームページの改良について業者と打ち合わせを行う予定もございますので、現状の問題点を改善してまいりたいと考えております。また、当院のどこを前面に押し出すかについては、今いただきましたご意見も踏まえまして、今後検討してまいりたいと考えております。</p> <p>「かわせみ」という機関紙ですが、この間一定の整理をさせて</p>

	<p>いただき、地域の診療科の方向けの機関紙という位置付けをさせていただきます。今後はそういった目的で年4回配布していくようにしてまいります。</p>
○後藤看護局次長	<p>看護師の業務の負担軽減について、看護師が不足気味で派遣の看護師も導入して対応しておりますが、業務で省けるところを見直すということで、看護記録について必要最小限の記録にして、超過勤務の軽減に取り組んでおります。</p> <p>また、看護補助者による夜勤も導入し、看護師の夜勤業務の負担軽減に取り組んでおります。</p>
○大西医事課長	<p>市民満足度調査については、平成30年度も実施し、その結果をホームページに掲載しております。今年度も調査内容等を含めて検討し、今年度中に実施する予定でございます。</p>
○田口副委員長	<p>看護師の対応が患者満足度調査の結果に直結するように思っています。是非改革を進めていただきたいと思います。結果についてもホームページの前面に出すことを検討していただきたいと思います。</p> <p>次に資料20ページの経営形態の見直しには、「地方公営企業法の全部適用」、「地方独立行政法人」、「指定管理者制度」、「民間譲渡」と4つあります。近隣では運営形態がPFIによる八尾市立病院が5年連続で黒字を出しており、事業検証は必要ですが、「PFI」も選択肢に加えることを検討してはどうでしょうか。</p>
○山本事務局次長	<p>今おっしゃられたとおり、八尾病院でPFIが導入されて、一定の成果が上がったとの報告も認識しております。このプランはより多角的な視点で検討していくもので、今いただいたご意見も踏まえて検討してまいりたいと考えます。</p>
○丹生委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 番匠委員。</p>
○番匠委員	<p>13ページに「紹介率・逆紹介率などの要件を満たし、地域医療支援病院の取得をめざします。」とありますが、他の要件で課題となっているところを数字で表していただきたいと思います。</p> <p>次に17ページに「ベッドコントロールチームの設置」とありますが、上手く機能しているのか、課題等があれば教えていただきたいと思います。</p>

<p>○服部医療相談連携室 副室長</p>	<p>次に15ページに「その他」について、私の言葉で言いますと、市民に愛される病院であるための指標を作っていくようなところであると思います。今回の見直しでなく、次の見直しの時でもいいので是非とも「市民に愛される病院であり続ける」というような言葉を入れて欲しいとお願いします。</p>
<p>○山本事務局次長</p>	<p>他の要件については、共同利用の指標がありまして、開放病床として5床を届け出しておりますが、運用が少し滞っておりますので、マニュアルを含めて早急に取り組み直しているところです。</p> <p>ベッドコントロールチームについては、緊急入院が多い中、平日の日勤帯について、全入院の約30%の患者さんの入院に関わっております。一部署に集中しないように調整しており、スムーズな入院に心がけております。</p>
<p>○番匠委員</p>	<p>「その他」について、今回お示しさせていただきましたのは、前回策定しましたプランについて、どういう取り組みをしたかを記載したものですので、新たな要件を盛り込むことはございませんが、今後の新たなプラン等々につきましては、どういう形になるかわかりませんが、そういった視点を取り入れていきたいと考えております。</p>
<p>○服部医療相談連携室 副室長</p>	<p>ベッドコントロールチームについては、課題や具体的に困っていることは特にないということでしょうか。</p> <p>課題については、今は入院の方だけ関わっておりまして、退院は病棟の看護師長が中心となって、医師と連携を取って行っておりますので、今後は退院の方も含めてトータル的に関わっていけるようになればと考えております。</p>
<p>○丹生委員長</p>	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 堤委員。</p>
<p>○堤委員</p>	<p>枚方市の方で行革のプラン2020が、案の段階でまだ出来上がっていませんが、そこにも病院の関係のことが書かれています。ひらかた病院のあり方の検討が、具体的に令和2年度に検証、令和3年度に検証結果を踏まえて、というように書かれています。病院改革プランを踏まえて今後のスケジュールについて、お考えがあれば教えていただきたいと思います。</p> <p>次に経営健全化の中で、契約の工夫によって、医業費用の抑制に努めていくとありますが、具体的に教えていただきたいと思います。</p>



<p>○高井病院事業管理者</p>	<p>思います。</p> <p>病院のあり方の検討については、基本的には設置者は市長でありますので、市で検討するものということになるかと思えます。その折には議会のご意見をお伺いしながらということになってくると思えます。ただ病院の運営等の詳細や内容について、実際、どういったメリットやデメリットがあるか、移行した場合にどうなるか等の検討については、病院からでないといけない部分もありますので、経営形態の見直しについて、病院としてもやっていく必要があると思えます。それらを踏まえて市として総合的な判断を最終的にしていくという流れになるかと思っております。このプランが令和3年度までとなっておりますが、国の方が令和3年度からの新しい公立病院改革プランを求めてくる動きもありますので、令和2年度は、国・府の動向を踏まえた中で、市と病院があり方について協力して検討していくという進め方になるかと思っております。</p>
<p>○小篠経営企画課長</p>	<p>委託業務の見直しの関係でございますが、複数年契約するということで、安定的な委託業務の引き受けにより、年単価が落ちるということになります。また、履行期間中にあってもその内容に大きな不必要なものが含まれていないか、あるいは患者満足度が上がるようなことができないかということを契約更新を含めて考えております。</p>
<p>○堤委員</p>	<p>契約年数が長くなれば年単価は安くなるということですが、質の問題や患者サービスの問題も重要視して、安ければ良いというようにできるだけ走らないで、直営でできるところは残していただきたいと思えます。</p>
<p>○丹生委員長</p>	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 妹尾委員。</p>
<p>○妹尾委員</p>	<p>私は前任期も含めて会議でお話を聞いておりますが、病床利用率の目標値が高いと思っており、届かないと思っております。どこでも急性期の病床は余っており、今後も余ると思えます。将来そういうことが考えられるのに、病床利用率を上げて利益を上げていくという主張は若干見直していく方向ではないかと思えます。今から5年後、10年後を考えると、慢性とか回復とかに移行していくように思えます。よって指標の取り方も変えていくべきでないかと思えますが、いかがでしょうか。</p> <p>次に消費税の増税による病院への影響をお聞かせください。</p>

○小篠経営企画課長	<p>消費税増税の影響の額でございますが、課税収益、それぞれの係数の変更等あり、増減幅がございまして、そのため正確には見込めない状況ですが、診療報酬が一定増額されている部分がございます。平成30年度決算ベースの試算で、大体1,800万円程の影響が出ているのではないかと考えております。</p>
○山本事務局次長	<p>現在、掲げている病床利用率の目標が高すぎて届かないというご指摘についてですが、現状掲げている目標値については、必ずしも無理な指標とは考えておりません。実際に病床利用率が上がったことにより、病院の経営状況も一定は改善しており、関連性は深いものと考えております。ただ、様々な指標がある中で、病床利用率が理解し易い面がありますので、そこだけピックアップされる面があるかと思いますが、重要な役割を担っている指標であると考えております。</p> <p>また将来的なところについては、資料19ページ「北河内医療圏の病院等の状況」に若干記載をしております。現在、各医療圏の中において、急性期機能と慢性期機能などの役割分担について議論されているところです。本院もこの地域の医療圏において中核的な役割をどう果たすかについて、次に作るであろうプランに掲げてまいりたいと考えております。ただ現状は、本院は急性期の病院として、その価値を高めるための取り組みを進めております。</p>
○高井病院事業管理者	<p>補足を申し上げますと、稼働率について同規模に近い公立、急性期病院では90%を超えるような稼働率でやっておられる病院が多数ございます。85%という数字は現状の中では、目指すべき数字かと思えます。本院は救急車の受け入れを積極的に行っている中で、病床が一杯であれば断る事態になってしまいます。実際、今週は90%を超えている中で、断ったこともありますので、85%を目指すのはそういった根拠の数字でございます。</p> <p>ご指摘の2025年問題、2040年問題これからの医療を取り巻く環境は変わってくると思います。次期の公立病院改革プランを策定する折には、将来的なことを踏まえて数値を設定していくべきと思っております。</p>
○丹生委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 藤本委員。</p>
○藤本委員	<p>私は、ベッドの稼働率は重要であると思っており、外来の約5倍の単価を上げられますので、病床利用率を増やしていただき</p>

	<p>たいと思います。その一つとしてベッドコントロールチームがあると思います。実際にベッドのやり繰りとか工夫をしていただく必要があると思います。資料に手術件数や救急件数が上がっておりますが、更に改善しなければならないとすれば、病床稼働率を上げるためにベッドコントロールをいかに上手くするかということが大事なことだと思います。</p>
<p>○服部医療相談連携室 副室長</p>	<p>ベッドコントロールについて、専門の病床で診療科に与えられた病床がありますが、依頼があった際は、病棟を越えて患者さんのご希望と治療内容を踏まえてスムーズな入院を心がけており、病棟を越えたコントロールを行っております。</p>
<p>○丹生委員長</p>	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 特にないようですので、本件に対するご質問・ご意見はこの程度にとどめます。 続いて案件第2「市立ひらかた病院における災害対策について」を議題とします。 事務局に説明を求めます。 窪田事務局副参事。</p>
<p>○窪田事務局副参事</p>	<p>それでは案件2「市立ひらかた病院における災害対策について」を説明させていただきます。 災害時における本院の役割は、地域医療を支えるとともに、住民の安心・安全のための役割を担っております。枚方市地域防災計画において「災害医療センター」と位置づけられており、災害時においては、救命医療を最優先とする迅速かつ適切な医療救護活動を担う使命を担っております。 災害医療センターとしての本院の役割は、災害医療拠点として応急救護所が設置されたときには、医療班として医師、看護師を派遣することになっております。また、近隣の災害拠点病院等と連携した患者受け入れに係る地域医療機関間の調整を行うことになっております。本市の場合、関西医科大学附属病院が災害拠点病院となっておりますので、重症患者はそちらでケアをして、本院の災害医療センターとしては、入院を必要とする中等症患者を集中的に受け入れすることになっております。具体的な活動については、各災害協力病院に患者さんが集中して来られて、そこであふれた患者さんを、災害医療センターとして集約して診療します。重症患者については、災害拠点病院へ搬送します。その後、トリアージして域外へ搬送を行い、併せて重症患者を受け入れるということになっております。 本院も中等症患者が集中しますので、多数の傷病者が来られ</p>

てあふれた場合、必要最小限の処置を施して、被災地域外あるいは他府県の医療機関へ搬送することになっております。

次に設備についてですが、停電対策について、本院は2回線を設けております。1回線が遮断されても、もう1回線を設けており自動的に切り替わり、停電することなく電力を供給することができます。ただ、一昨年の台風では、2回線の中継点が被害を受けましたので、停電しました。2回線同時に遮断された場合には、UPSというバッテリー装置を設けておりますので、手術室などの重要な箇所では、切れることなく電力が供給されます。概ね1分から90秒で非常発電が稼働しますので、電力は非常用の電源を使って供給する仕組みとなっております。

次に免震構造については、アイソレータと呼ばれる積層ゴムによって建物を浮かせ、ダンパーで地震の衝撃を吸収しております。大阪北部地震でも全く影響が無く、通常どおり診療を行うことができました。

災害対応については、本院では災害対応マニュアルの整備を進めているところです。大きな地震等が起きた際に、医療の拠点となっておりますので、職員は平常時から備えて、併せて様々な役割について作成を行っているところです。マニュアルは素案から各訓練を引き継いで作成しており、大阪北部地震等も踏まえて改訂に向けて取り組んでおります。

主な改訂内容は、災害対策本部の設置の判断については、従来は災害対策本部を自動的に設置することになっておりましたが、大阪北部地震の時は被害が無かったので、被害状況に合わせて本部の設置を協議して、至急的に本部を設置する場合と適宜招集する場合を定めました。また、災害時の配備基準については、本院は市の招集基準より1段階低い基準、震度5強で招集としておりましたが、市の招集基準に合わせました。また、風水害に関する職員の配備体制や設備面等の事前の情報共有について定めました。また、災害医療体制については、MCA無線の感度の関係、参集者の動線及びスペースの関係で、災害対策本部をリハビリテーション室に変更しました。

また、人員体制面の見直しについては、昨年の訓練で情報統括部門の人員が少ないという課題が出ましたので、人員を増強しました。

また、BCPについては地震や風水害を踏まえて再点検をしました。

また、院内の安全確保については、特に患者さんの安否確認については、これまでの訓練を踏まえて、どこの部署が何を確認するのかを明文化しました。

本院では訓練を積極的に行っております。災害医療訓練や火

	<p>災消防訓練を行い、職員が迅速的に動けるよう、スキルアップも図っております。令和元年度に訓練したものとしまして、一昨年に課題がありました、クロノロジー、経時的記録の研修・訓練等を行いました。それと併せてトリアージの実質的な研修を総合訓練として、初動から本部の立ち上げ、情報収集、トリアージポストの設置、関係機関との連携等の実践的訓練を実施しました。</p> <p>消防訓練については、1回目を10月に行い、迅速な通報、初期消火、避難誘導、救出救護訓練を実施しました。2回目を3月に実施する予定です。訓練のポイントは、迅速な通報により消防隊の到着を早くすることです。また、初期消火の実施により、避難に要する時間を確保するものです。避難誘導・救出救護にあっては「逃げる」ことよりも「助けが来るまで安全でいられる」所を探して、どうするかというところが重要であると考えております。</p>
○丹生委員長	<p>これよりご質問・ご意見をお受けします。 ご質問・ご意見はありませんか。 田口副委員長。</p>
○田口副委員長	<p>非常時に灯油で発電すると聞いていますが、エネルギーのリスク分散をしているのかお聞きします。</p>
○松下総務課長	<p>本庁の危機管理室が契約しているガソリンスタンドと本院も契約をしております。停電時でも手動で汲み上げできる3つのガソリンスタンドと、災害時に本院へ優先的に灯油を供給してもらう契約をしております。</p>
○田口副委員長	<p>灯油について冬場でも優先的に本院に確保されるのでしょうか。</p>
○松下総務課長	<p>災害時に優先して供給される内容になっておりますが、別に確保されているものではない部分もありますので、今後、災害時に余分に確保してもらえるかどうか含めて検討してまいります。</p>
○丹生委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 藤本委員。</p>
○藤本委員	<p>各職員からの安否に関する情報などの伝達手段についてお聞きします。</p>

○岡市事務局長	<p>運用する災害情報システムの中には、職員へ無事かどうかの安否確認、何分以内で出勤できるかなどの連絡に対して、返せる仕組みがあります。この本体のサーバーがクラウドで災害の影響を受けない遠隔地に在りますので、通信さえできれば職員の安否等を確認できる仕組みを構築しております。</p> <p>ただし、元である通信経路が切れてしまえば機能しなくなりますので、先ほど災害対応マニュアルで説明もあつたとおり、震度により職員が自動参集をして、確認をすることになります。</p>
○丹生委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。</p> <p>番匠委員。</p>
○番匠委員	<p>免震構造の話もありましたが、違う建物の話ですが、地下ピットで換気せざるを得ない所がありました。本院についてその点は確認されていますか。</p> <p>次に訓練で院長と副院長がいない場合に、次に判断を行う3番目の人は決めておられますか。</p>
○窪田副参事	<p>本院は免震層があり、隔壁とは離れて免震階があり、接触しておりませんので、結露はほとんど発生しておりません。</p> <p>院長、副院長のこともそうですが、夜間は当直の医師等が代理するのですが、何をするのか等をマニュアルに含めたいと考えております。</p>
○番匠委員	<p>どの組織でも判断する人は大事であると思いますので、いない時にどうするのかをしっかり決めていただきたいと思います。</p>
○丹生委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。</p> <p>堤委員。</p>
○堤委員	<p>昼間の病院と夜間と病院の違いがあると思いますが、マニュアルは作られていますか。</p> <p>また、訓練は医師、看護師などの職員で行っていると思いますが、いわゆるパート職員などの非正規職員や委託業者を含む様々な方について、災害対応マニュアルや動き方の周知についてはどのようにされていますか。</p>
○窪田副参事	<p>昼間と夜間のマニュアルについて、現在のマニュアルはしっかりと明記されておりましたが、夜間の場合は院長、副</p>

<p>○堤委員</p> <p>○松下総務課長</p> <p>○堤委員</p> <p>○丹生委員長</p> <p>○妹尾委員</p> <p>○窪田副参事</p> <p>○妹尾委員</p> <p>○松下総務課長</p> <p>○丹生委員長</p>	<p>院長がおりませんので、誰がリーダーとなって、どういうことをしなければならぬかを明記しようかと考えております。</p> <p>本院の委託業者は災害訓練に参加していただいております、時間帯にあった形態で参加していただいております。</p> <p>全職員自動参集とありますが、非正規の方を除いて全職員ということか、非正規の方も含めて全職員参集でしょうか。</p> <p>正規、非正規に関わらず、全職員に参集を命じることになります。</p> <p>災害時に病院は市民の命を守る要とっております。役割は大変であると思っておりますがよろしくお願ひしたいと思います。</p> <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 妹尾委員。</p> <p>電源の話ですが自家発電で、何日くらい使えるのですか。</p> <p>フルで稼働すると3日くらいしか使えません。制限をして1週間使えるようにと考えております。</p> <p>患者さんの治療にも水は大事であるが、水の確保についてどう考えておられますか。</p> <p>現在、病院の地下のタンクに水を貯めております。病院には患者さんがおられるため、他の施設より優先して水を供給してもらおう契約を上下水道局との間で交わしております。</p> <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 特にないようですので、本件に対するご質問・ご意見はこの程度にとどめます。 続いて案件第3「その他」について何かありませんか。</p> <p>(意見なし)</p> <p>ご質問・ご意見は特にないようですので、以上で本日の案件はすべて終了しました。 これで本日の議事を終了します。 閉会にあたり、病院長からご挨拶をお受けします。</p>
---	--

○林病院長

本年もどうぞよろしく願いいたします。詳細にご審議をいただきまして、いろいろな面で経営改善を図ることができましたが、昨今の特に公立病院を取り巻く問題は厳しいものがございまして、地域医療構想の問題、働き方改革の問題等の課題等がございまして。私どもは経営改善をしながら、且つ医療のニーズに応えながら、非常に苦しいも思いをしておりますが、本委員会で詳細にご審議いただいていることによって、徐々に解決しているものと考えております。

先ほど妹尾委員からご指摘をいただきました85%の病床利用率ですが、これは経営のパラメータとしては大事な数字であると考えております。これを達成しない病院は、今後、公立病院として生き残っていけない数字と考えております。

また番匠委員から愛される病院とのご指摘をいただきましたが、市民からどれだけ利用されているかというパラメータでもありますので、もしこれが70%しか利用されていない病院が、本当に市民から愛されているのかという問題が生じます。本当は100%と言いたいところですが、救急医療のこともありますので、妥結点として85%を死守しなければならないと考えております。特に災害医療、感染医療、また救急、小児、周産期の急性期医療は、本院が一番に力を入れているところです。いかに急性期の病棟が慢性期や回復期の病棟に移行しようが、急性期医療として守っていかなければならないと気持ちで頑張っております。

番匠委員ご指摘のとおり、いかに市民を愛しているかを更に情報発信していかなければならない、それを解っていただいて愛される病院になると、肝に銘じまして頑張っております。今後ともご指導、ご鞭撻をよろしく願いいたします。本日はありがとうございました。

○丹生委員長

以上で、本日の会議を閉会します。

お疲れ様でした。

(以上)